

Wirtschaftlichkeitsbonus fürs Labor wird neu aufgestellt

Mit der Laborreform, die zum 1. April 2018 kommen soll, will die KBV die Mengensteigerung im Labor in den Griff bekommen. Der Streit zwischen Haus- und Fachärzten über die Finanzierung des Labornachschusses scheint weitgehend beigelegt zu sein.

Von Hauke Gerlof



Die Kosten laboratoriumsmedizinischer Leistungen haben in der Vergangenheit immer wieder zu innerärztlichen Friktionen geführt. © angellodeco / stock.adobe.com

(BDL). Außer der Erhöhung des Wirtschaftlichkeitsbonus soll auch die Regelung der Kennnummern angepasst werden, die künftig nur noch bestimmte laboratoriumsmedizinische Untersuchungen von der Anrechnung auf die Kosten befreien.

Sinkender Nachschussbedarf

Um den Nachschussbedarf im Labor zu senken, werden ab April 2018 nur noch der Wirtschaftlichkeitsbonus und die auf Muster 10 (Laborüberweisung) veranlassten Laboruntersuchungen aus dem sogenannten „Grundbetrag Labor“ vergütet. „Alle andere Leistungen, zum Beispiel Untersuchungen im organisierten Notfalldienst oder in Laborgemeinschaften, werden in den jeweiligen Versorgungsbereich überführt“, heißt es in der Mitteilung weiter. Neu geregelt wird auch, wie sich die Finanzierung des Nachschussbedarfs fürs Labor zwischen Haus- und Fachärzten aufteilt (s. Kasten).

Eine weitere Änderung betrifft laut KBV die Mindestquote für die Vergütung veranlasster Laboruntersuchungen. Sie werde von 91,58 auf 89 Prozent gesenkt. Damit sollen Laborärzte im Durchschnitt laboratoriumsmedizinische Leistungen zu mindestens 89 Prozent honoriert bekommen.

„Möglicherweise werden die Hausärzte aufgrund der Änderungen sogar gar nicht mehr nachschießen müssen“, äußerte sich Dr. Andreas Bobrowski, 1. Vorsitzender des BDL, auf Anfrage. „Wir begrüßen es, dass nach schier endlosem Hin und Her und mehreren Verschiebungen jetzt endlich eine erste Reform der Laborvergütung umgesetzt werden soll“, sagte Vincent Jörres, Sprecher des Deutschen Hausärzterverbandes, auf Anfrage der „Ärzte Zeitung“. „Ganz klar“ sei aber auch, dass das nur „ein erster Schritt“ sein könne und „dass zukünftig die gesamte Laborvergütung noch einmal auf den Prüfstand muss“.

Enges Monitoring angemahnt

Die jetzt beschlossenen Maßnahmen seien nur ein erster Schritt in einer nachhaltigen Laborreform. Im Hinblick auf die steigenden Kosten des Laborbereichs sei „eine weitgehende Überprüfung der Laboruntersuchungen in den Protokollnotizen zum Beschluss vereinbart“ worden, heißt es bei der KBV. Auf der Vertreterversammlung mahnte Bobrowski ein „enges Monitoring“ der Entwicklung der Laboranforderungen an, um die flächendeckende Versorgung mit Laborleistungen, wie sie in Deutschland gewährleistet sei, nicht zu gefährden. Die Gefahr sei, dass „wir sonst vor einem Scherbenhaufen stehen, bevor die nächste Stufe der Reform gezündet wird. (Mitarbeit: fst)

BERLIN. Die Laborreform ist beschlossen. Das Paket, das zum 1. April 2018 in Kraft treten soll, wurde bei der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) dem Vernehmen nach nicht mehr in Frage gestellt. Nun sind alle gespannt, welche Auswirkungen die Reform auf die Laboranforderungen durch Haus- und Fachärzte haben wird. Die Erinnerung an die durchschlagende Wirkung der Laborreform von 1999 ist bei den Laborärzten noch frisch. Damals waren die Anforderungen zunächst drastisch eingebrochen, vieles musste korrigiert werden.

Die wichtigsten Punkte der Reform, deren Eckpunkte, auf die sich KBV und Spitzenverband der Krankenkassen im Bewertungsausschuss vor Kurzem geeinigt hatten, hat die KBV am Donnerstagabend mitgeteilt:

- Änderungen beim Wirtschaftlichkeitsbonus,
- neue Nachschussregeln für Haus- und Fachärzte,
- eine sinkende Mindestquote für die Vergütung von Laborleistungen und
- die Möglichkeit individueller Budgets für Laborärzte.

Hauptziel der Reform ist es, „die überproportional wachsenden Ausgaben im Labor in den Griff zu bekommen“, wie es in der Mitteilung heißt. Diese stiegen jedes Jahr um rund fünf Prozent und damit deutlich schneller als die Morbiditätsorientierte Gesamtvergütung (MGV). Die Folge: Es fließt derzeit immer mehr Geld in Laborleistungen, das aus anderen Versorgungsbereichen abgezogen wird. Basis der Reform seien die Beschlüsse der KBV-Vertreterversammlung aus dem vergangenen Jahr.

Direkte Auswirkungen auf die Honorierung der Haus- und Fachärzte werden die Änderungen beim Wirtschaftlichkeitsbonus haben. Er soll insgesamt im Vergleich zu heute steigen, und er soll anders berechnet werden als bisher: Um den Anreiz für eine wirtschaftliche Veranlassung von Laboruntersuchungen zu erhöhen, sollen in Zukunft die durchschnittlichen Laborkosten eines Arztes je Behandlungsfall (individueller Fallwert) mit den Kosten seiner Arztgruppe verglichen werden.

17 Punkte Bonus je Fall

Bisher erhalten Ärzte bekanntlich je Fall einen Wirtschaftlichkeitsbonus von wenigen Punkten je Behandlungsfall (Allgemeinmediziner 17 Punkte), der bei überdurchschnittlichen Veranlassung von Laborleistungen nach und nach bis auf null abschmilzt. Im Durchschnitt erhalten Haus- und Fachärzte insgesamt einen Wirtschaftlichkeitsbonus von 1903 Euro pro Jahr, zeigen Berechnungen des Berufsverbands Deutscher Laborärzte

86 Mio. Euro **Unterfinanzierung** im Laborbereich fallen derzeit in jedem Quartal an. Das haben Berechnungen des Berufsverbands Deutscher Laborärzte ergeben. 49 Millionen Euro davon tragen die Laborärzte durch die Quotierung, 37 Millionen Euro werden aus dem Haus- und Facharzttopf genommen.